

Oggetto: Comunicazione abbattimento platani infetti

Il sottoscritto.....
in qualità di.....

COMUNICA

che l'abbattimento di n..... platani infetti da *Ceratocystis platani* e di n. platani adiacenti, indicati in:

- o ordinanza del SFR n. del/...../.....
- o atto fitoiatrico del dr. agr. n. del/...../.....

e siti nel comune di (prov.),
fraz/loc.....

via.....

verrà effettuato il giorno...../...../..... a partire dalle ore da parte della ditta

....., secondo quanto stabilito dalla
normativa vigente e dalle norme tecniche fornite dal Servizio fitosanitario regionale.

Il sottoscritto DICHIARA, inoltre, che il legname infetto, pari a circa t, verrà trasportato presso ¹

....., sita nel comune di..... (prov.....),

via, ove si procederà a ².....

Il trasporto e l'eliminazione del legname infetto verranno effettuati entro e non oltre le 48 ore successive al taglio, adottando le necessarie precauzioni onde evitare la dispersione del materiale infetto (copertura del carico con teloni o utilizzo di camion telonati).

Il sottoscritto dichiara infine che il materiale minuto (ramaglia, segatura) verrà sottoposto a ³

(data).....

(firma).....

¹ Nome della ditta, discarica, ecc. incaricata dello smaltimento del legname

² Incenerimento, trasformazione previo trattamento termico del patogeno, interrimento, trattamento Kiln Dried

³ Bruciatura, conferimento in discarica